

1) ¿A qué se llama biodisponibilidad?

- * a) Al grado fraccionario en que una dosis de un fármaco llega a su sitio de acción
- b) A la dosis que llega inalterada al intestino delgado
- c) A la concentración de un fármaco luego de pasar por fase II
- d) A la dosis útil que se encuentra en plasma luego de haber sufrido procesos de reabsorción y secreción tubular

2) ¿Cuál es el concepto de antagonismo competitivo simple?

- a) La concentración del agonista es muy elevada pero su unión al receptor es lábil
- b) El fármaco posee eficacia intrínseca y afinidad para competir con el agonista
- * c) El fármaco carece de eficacia intrínseca pero conserva su afinidad y compite con el agonista por el sitio de unión al receptor
- d) Interviene otro tipo de fármaco llamado antagonista alostérico, que sinergiza la acción

3) ¿Cuál es la vía de administración adecuada para algunas suspensiones poco solubles y para infiltrar implantes de liberación lenta?

- a) Oral
- b) Intramuscular
- c) Intravenosa
- * d) Subcutánea

4) ¿Cuándo dos fármacos se consideran bioequivalentes ?

- a) Cuando los principios activos, y la potencia son las mismas pero las vías de administración difieren
- b) Cuando los principios activos son químicamente equivalentes, la potencia y la concentración son iguales y la vía es indistinta
- c) Cuando los principios activos son químicamente equivalentes, la potencia y la concentración y la vía son iguales
- * d) Cuando contienen los mismos principios activos, igual potencia o concentración e idéntica presentación y vía de administración

5) ¿Cuáles son los tres parámetros farmacocinéticos más importantes para calcular la dosis apropiada en un individuo?

- * a) Depuración, volumen de distribución, biodisponibilidad
- b) pH del medio, secreción tubular, filtración glomerular
- c) Grado de ionización, superficie de absorción, difusión facilitada
- d) Reacciones de conjugación de fase II, ligadura proteica, velocidad de absorción

6) ¿Qué característica presentan los metabolitos originados en la biotransformación de los xenobióticos?

- a) Mayor ligadura proteica
- * b) Mayor hidrosolubilidad
- c) Mayor liposolubilidad
- d) Mayor circulación enterohepática

7) ¿A qué se denomina volumen aparente de distribución?

- a) Al mayor volumen de líquido en el que aparentemente distribuye una sustancia
- b) Al menor volumen de líquido que requiere una sustancia para distribuirse
- * c) Al volumen de líquido que sería necesario para contener la dosis de tóxico absorbido si la concentración del mismo fuera igual a la plasmática
- d) Al volumen plasmático que requiere una sustancia para poder depurarse

8) ¿De que parámetros depende la semivida de eliminación de una sustancia?

- a) De la afinidad tisular exclusivamente
- b) De la vía utilizada
- c) Del efecto de primer paso hepático
- * d) Del volumen de distribución y del clearance

9) ¿Cuáles es la característica de los procesos de eliminación de orden cero?

- * a) La velocidad de eliminación de la sustancia en un momento dado es constante e independiente de la cantidad de la sustancia presente en el cuerpo
- b) La velocidad de eliminación de la sustancia en un momento dado es directamente proporcional a la cantidad de la sustancia presente en el cuerpo
- c) La velocidad de eliminación de la sustancia es inversamente proporcional a la cantidad de sustancia presente en el cuerpo
- d) La velocidad de eliminación de la sustancia en un momento dado es inconstante y depende de la cantidad de la sustancia presente en el cuerpo

10) ¿Qué parámetro farmacocinético es el más importante a considerar cuando se planea un régimen racional para administrar un fármaco durante largo tiempo?

- a) La vida media
- * b) La depuración
- c) La biodisponibilidad
- d) El volumen de distribución

11) ¿A qué se denomina hormesis?

- a) A la relación cuantal dosis respuesta de diferentes dosis en diferentes organismos
- * b) A la curva dosis respuesta que se obtiene con xenobióticos que a bajas dosis son estimulantes o beneficiosos y a dosis elevadas son perjudiciales
- c) A la graficación de la toxicidad selectiva sobre una forma particular de vida
- d) A la identificación de los individuos que son genéticamente más vulnerables

12) ¿Cuáles agentes tóxicos causan normalmente midriasis?

- a) Plaguicidas órgano fosforados
- b) Morfina
- * c) Alucinógenos
- d) Benzodiacepinas

13) ¿Qué sustancias pueden causar taquicardia?

- a) Benzodiacepinas
- b) Opioides
- c) Plaguicidas carbamatos
- * d) Anfetaminas

14) ¿Cuál agente es capaz de producir hipertermia?

- * a) Neurolépticos
- b) Etanol
- c) Barbitúricos
- d) Betabloqueantes

15) ¿En qué sustancias es ineficaz la administración de carbón activado?

- a) Abtidepresivos tricíclicos
- * b) Metanol
- c) Benzodiacepinas
- d) Aspirina

16) ¿En cuál sustancia en niveles tóxicos indicaría hemodiálisis?

- a) Fenciclidina
- b) Hierro
- * c) Etanol
- d) Cocaína

17) ¿En cuáles agentes en caso de intoxicación, indicaría alcalinización urinaria?

- a) Benzodiacepinas
- b) Anfetaminas
- c) Estericosina
- * d) Barbitúricos

18) ¿Cuáles son los tóxicos en los que la administración de un catártico está contraindicado en forma absoluta?

- * a) Caústicos
- b) Anticonvulsivantes
- c) AINEs
- d) Plaguicidas fosforados

19) ¿En qué caso el jarabe de Ipeca NO es efectivo?

- a) Al ser administrado antes de la 1^a hora de ocurrida la ingesta de un tóxico
- * b) Cuando se administra luego del carbón activado
- c) Si el tóxico a eliminar tiene cubierta entérica
- d) Cuando se acompaña en forma simultánea de ingesta de bebida gaseosa

20) ¿Qué agente puede provocar hipotermia?

- a) Ácido bórico
- b) Salicilato
- * c) Etanol
- d) Cafeína

21) ¿Qué sustancias, por ser radiopacas, se visualizan en una radiografía simple de abdomen en caso de ingesta?

- a) Benzodiacepinas
- b) Plaguicidas fosforados
- c) Digitálicos
- * d) Tetracloruro de carbono

22) ¿Cuáles son las principales manifestaciones clínicas generales que produce el veneno de un elápido?

- a) Renales
- b) Digestivas
- * c) Neurológicas
- d) Cardiovasculares

23) ¿Qué función cumple la fosita loreal en los ofidios?

- a) Audición
- * b) Termorrecepción
- c) Visión
- d) Olfacción

24) ¿Cuáles son las manifestaciones clínicas sistémicas predominantes en cuadro producido por la picadura de la araña loxosceles laeta?

- a) Neurológicas
- b) Respiratorias
- c) Suprarrenales
- * d) Renales

25) ¿Qué manifestaciones clínicas ocasiona el veneno de la araña Latrodectus Mactans?

- a) Miosis y sedación
- b) Sequedad de piel y mucosas
- * c) Midriasis y agitación
- d) Ileo y paresia vesical

26) ¿Cuál es la causa de muerte debida al veneno de escorpiones?

- * a) Parálisis de músculos respiratorios
- b) Arritmias cardíacas
- c) Hipotermia
- d) Insuficiencia hepatorrenal

27) ¿Qué evento agudo puede ocurrir en una intoxicación con carbamacepina?

- a) Hiponatremia
- b) Alcalosis metabólica
- c) Hipertensión arterial
- * d) Convulsiones

28) En un cuadro de intoxicación severa por litio ¿qué signo ó síntoma pueden encontrarse?

- a) Ileo
- b) Hipertensión arterial
- * c) Espasticidad
- d) Sialorrea

29) ¿Qué efecto adverso frecuentemente presenta la fenitoína?

- * a) Hiperglucemia
- b) Hipertiroidismo
- c) Hipercalcemia
- d) Diplopía

30) ¿Cuál es un signo claro de toxicidad de los neurolépticos?

- a) Diarrea
- b) Hipotermia
- * c) Hipotensión ortostática
- d) Bradicardia

- 31) Consulta a la guardia paciente de 2 años de edad que ingiere en forma accidental pila tipo botón hace aproximadamente 6 horas, se le realiza radiografía toraco-abdominal y se visualiza pila en esófago, ¿cuál es la conducta a seguir?
- a) Se realiza vómito provocado
 - b) Se interna, y se repite radiografía
 - * c) Se realiza extracción urgente por endoscopía
 - d) Se espera eliminación por materia fecal

- 32) ¿Cuál es el tratamiento adecuado en la ingestión de cáusticos?

- a) Lavado gástrico, carbón activado y purgante salino
- b) Carbón activado y purgante salino
- c) Vómito provocado y protectores de la mucosa
- * d) Dilución con líquidos

- 33) ¿De qué depende la toxicidad en una ingestión accidental de colonias, perfumes y lociones para después de afeitarse?

- * a) La concentración de alcohol de estos productos
- b) El efecto cáustico
- c) La formación de radicales libres
- d) La concentración de colorantes

- 34) ¿Qué contienen los removedores de uñas esculpidas?

- a) Acetona
- * b) Acetonitrilo
- c) Peróxido de hidrógeno
- d) Ácido oxálico

- 35) ¿Qué características tienen los detergentes no aniónicos?

- a) Tienen máxima absorción gastrointestinal
- b) Son más irritantes que los aniónicos
- * c) Son menos irritantes que los aniónicos
- d) En la intoxicación producen frecuentemente hipercalcemia

- 36) Un paciente de 18 meses de edad muerde en forma accidental la hoja de una planta ornamental que se encontraba en su casa. En pocos minutos comienza con dolor de boca, edema, y sialorrea por lo que consulta al pediatra. ¿Qué planta puede ser la responsable del cuadro?

- a) Laurel de jardín
- b) Helecho
- c) Paraíso
- * d) Diffenbachia

- 37) ¿Qué síntomas se pueden presentar después de la ingestión de semillas de ricino?

- * a) Náuseas, vómitos y diarrea
- b) Cefalea, diplopía y diarrea
- c) Mareos, confusión y hematemesis
- d) Confusión, delirio y neuropatía

38) ¿Qué puede causar la ingesta de hojas o semillas que contienen glucósidos cardíacos?

- a) Cianosis, sudoración y bradicardia
- * b) Náuseas, vómitos y arritmias cardíacas
- c) Convulsiones, cianosis y depresión respiratoria
- d) Bradicardia, temblores y fasciculaciones

39) ¿Qué alteraciones puede provocar la ingesta de té de manzanilla?

- a) Alteración de la coagulación
- b) Fallo hepático
- * c) Reacciones alérgicas y anafilaxia
- d) Arritmias cardíacas

40) Una mujer de 19 años de edad, con un embarazo de 8 semanas, ingresa a la sala de urgencias presentando aborto en curso con descompensación hemodinámica, vómitos y dolor abdominal de tipo cólico muy intenso. ¿Qué vegetal produce una intoxicación con el cuadro clínico descripto?

- a) Amanita Falloides
- b) Paico
- c) Cucumelo
- * d) Ruda

41) ¿Cuál es el mecanismo de acción de los plaguicidas organofosforados?

- * a) Producen una estimulación excesiva de los receptores muscarínicos y nicotínicos, como consecuencia del aumento de la acetilcolina en biofase
- b) Fosforilan en forma reversible a la acetilcolinesterasa, inhibiéndola
- c) Producen bloqueo de los receptores muscarínicos y nicotínicos del sistema nervioso central y autónomo
- d) Estimulan los receptores 5HT2

42) En un paciente que está bajo tratamiento quelante por una intoxicación por plomo, ¿cada cuánto realiza control de plombemia?

- a) 4 horas
- b) 12 horas
- c) 24 horas
- * d) 7 días

43) ¿Cuáles son los órganos blanco de la toxicidad por cadmio?

- * a) Pulmón y riñones
- b) Hígado y pulmón
- c) Hígado y riñones
- d) Riñones y SNC

44) ¿Cuál es el período de latencia luego de la exposición a gas arsina?

- a) 15 a 20 minutos
- * b) 2 a 24 horas
- c) 2 a 4 días
- d) Más de 15 días

45) La presentación clínica de la intoxicación por hierro se divide en 4 estadios ¿Cuál es la característica del tercer estadio?

- a) Náuseas, vómitos y diarrea
- b) Obstrucción pilórica o del intestino delgado por cicatrices
- * c) Hemorragia gastrointestinal
- d) Es una fase quiescente

46) ¿Cuál es la dosis letal del hierro?

- a) 10 a 20 mg/kg
- b) 100 a 120 mg/kg
- * c) 200 a 300 mg/kg
- d) Más de 400 mg/kg

47) ¿Sobre qué sistema actúa como carcinógeno el níquel?

- a) Sistema Nervioso Central
- b) Gastrointestinal
- c) Genitourinario
- * d) Respiratorio

48) ¿Qué produce la inhalación de vapores de mercurio?

- * a) Bronquitis corrosiva
- b) Hipotensión y shock
- c) Cáncer de pulmón
- d) Hipoxia histotóxica

49) ¿Cuál es la vida media del plomo en hueso?

- a) Menor a 5 años
- b) Aproximadamente 10 años
- c) Aproximadamente 15 años
- * d) Mayor a 25 años

50) ¿Cuál de los efectos de la cocaína está mediado por el bloqueo de canales de sodio?

- a) Diarrea profusa
- * b) Efecto anestésico local
- c) Agitación
- d) Isquemia mesentérica

51) ¿Cuál es el riesgo de consumir anfetaminas en pacientes que están recibiendo IMAO's?

- a) Anorexia
- b) Crisis de ansiedad
- * c) Crisis hipertensiva
- d) Insuficiencia renal aguda

52) ¿En qué patología tiene indicación la prescripción de anfetaminas?

- * a) Narcolepsia
- b) Depresión endógena
- c) Adicción a opioides
- d) Epilepsia

53) Segundo la clasificación de sustancias psicodélicas ¿A qué grupo pertenece el PCP (fenciclidina)?

- a) Anticolinérgicos
- * b) Anestésicos
- c) Catecolaminérgicos
- d) Serotoninérgicos

54) En un trabajador industrial que presenta aplasia medular, ¿a qué tóxico debe descartarse exposición?

- a) Alcohol metílico
- b) Ácido cianhídrico
- * c) Benceno
- d) Fósforo

55) Llega al consultorio un varón de 60 años derivado por un neumólogo, con antecedentes de trabajo en metalurgia y cáncer de pulmón. ¿Qué metal puede estar relacionado a este cuadro?

- * a) Cromo
- b) Plomo
- c) Manganeso
- d) Mercurio

56) Un paciente de 30 años ingresa a la guardia por un cuadro de excitación y refiere dolores articulares generalizados y mialgias de 48 horas de evolución. En el examen físico presenta una TA de 140/100 mm Hg, frecuencia cardíaca 110 por minuto, midriasis, sudoración, epifora y piloerección. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- * a) Síndrome de abstinencia por opiáceos
- b) Ingesta de una infusión de Brugmansia (Floripondio)
- c) Uso de LSD
- d) Uso de pegamentos por vía inhalatoria

57) Un paciente de 11 años ingresa a la guardia de un hospital presentando un cuadro de ebriedad acompañado de alucinaciones. En el examen físico presenta como dato positivo, una frecuencia cardíaca de 180 por minuto y los exámenes de laboratorio muestran anemia y leucopenia. ¿Qué sustancia de abuso es más probable que haya usado?

- a) LSD
- * b) Pegamentos
- c) PACO
- d) Extasis

58) Un paciente de 55 años ingresa a la guardia del Hospital por presentar un cuadro confusional. En el examen físico presenta una frecuencia cardíaca de 120 por minuto, frecuencia respiratoria de 28 por minuto, sudoración profusa en cara y tronco, y temblores, sin signos neurológicos focales. Se encuentra desorientado, verborrágico y con alucinaciones visuales. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Intoxicación por opiáceos
- b) Intoxicación por éxtasis
- * c) Delirium tremens
- d) Síndrome de Wernicke-Korsakoff

59) Llega a la guardia un niño de 18 meses con un cuadro de gastroenteritis aguda. La madre comenzó a hacerle tratamiento casero dándole un té cada 3 horas. En el momento de la consulta se lo ve excitado, con llanto persistente, irritación digestiva y respiratoria. ¿En cuál de las medicaciones caseras se debe pensar?

- * a) Anís estrellado
- b) Eucaliptus
- c) Té de borraja
- d) Payco

60) Un lactante de 4 meses es llevado al consultorio presentando parálisis del sexto par craneal derecho, edema de papila y vómitos. La madre le comenta que estuvo administrándole vitaminas para que creciera mejor. Usted sospecha un cuadro compatible con hipervitaminosis. ¿Cuál de las vitaminas es la más probablemente involucrada?

- * a) Vitamina A
- b) Vitamina B
- c) Vitamina C
- d) Vitamina E

61) Un niño de 4 años que es llevado a la guardia del hospital porque ingirió paracetamol a escondidas de su madre, hace alrededor de 4 horas. Usted realiza el cálculo de dosis ingerida que resulta de 150 mg/kg. Realiza la determinación del nivel plasmático del fármaco y encuentra valores tóxicos teniendo en cuenta el nomograma habitualmente utilizado. ¿Cuál es la droga adecuada para contrarrestar sus efectos tóxicos?

- a) Bicarbonato disódico
- b) Atropina
- * c) N-acetilcisteína
- d) Glucagon

62) Una paciente de 60 años, ingresa al hospital proveniente del domicilio presentando coma, midriasis, TA: 110/60 mmHg, taquiarritmia, disminución de ruidos hidroaéreos, globo vesical y un ensanchamiento del QRS en el ECG. ¿En la intoxicación de qué psicofármaco podría encontrar este cuadro clínico?

- a) Benzodiacepinas
- b) Ácido valproico
- c) Litio
- * d) Antidepresivos tricíclicos

63) Ingresa a la sala de emergencias de su hospital un joven de 19 años acompañado de sus padres que refiere haber ingerido alcohol en un local bailable varias horas antes pero no recuerda si usó alguna otra sustancia. Al examen físico presenta euforia, inquietud y agitación acompañada de alucinaciones. TA: 125/80, taquicardia, midriasis. ¿Qué sustancia probablemente haya ingerido?

- a) Clonazepam
- * b) Extasis
- c) GHB
- d) Popper

64) Llega a la consulta externa un varón de 28 años que presenta ginecomastia sin otros signos físicos de interés. Como antecedente de importancia el paciente refiere policonsumo de sustancias de abuso. Luego de solicitar laboratorio específico encuentra niveles de testosterona disminuidos y presencia de espermatozoides anormales con disminución de la motilidad en el espermograma.

¿Qué droga de abuso puede producir este cuadro?

- a) Cocaína
- b) Extasis
- c) Opiáceos
- * d) Marihuana

65) Una paciente de 42 años de edad es traída a la guardia desde su domicilio por presentar deterioro del sensorio. Al examen físico se constata miosis, frecuencia cardíaca de 55 por minuto y dificultad respiratoria con aumento de las secreciones. ¿Cuál es su diagnóstico presuntivo?

- * a) Intoxicación por organofosforados
- b) Intoxicación por piretroides
- c) Intoxicación por paraquat
- d) Intoxicación por organoclorados

66) Un varón de 60 años de edad con antecedentes de realizar actividades laborales en el ámbito rural incluyendo fumigación, consulta por disnea progresiva de 2 meses de evolución. Al examen físico presenta crepitantes tipo velcro generalizados. En la radiografía de tórax se evidencia infiltrado intersticial. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?

- a) Glifosato
- * b) Paraquat
- c) Piretrinas
- d) Diclorvós

67) Una paciente de 3 años de edad es traída por sus padres a la guardia, luego de haber encontrado vacío un recipiente de difenacoum y a la niña con restos en su boca. Al interrogatorio la madre desconoce la cantidad ingerida y el tiempo de latencia. ¿Qué conducta tomaría?

- a) Lavado gástrico, carbón activado, vitamina K endovenosa y control por consultorios externos a las 24 horas
- b) Observación por 24 horas
- * c) Lavado gástrico, carbón activado seriado, observación por 24 horas y coagulograma al ingreso y a las 24 horas
- d) Coagulograma cada 6 horas y conducta según resultados

68) Un paciente de 48 años de edad consulta por sus propios medios a la guardia del hospital por presentar irritación ocular, parestesias, vómitos y mareos. Refiere haber dormido la noche anterior en una habitación que previamente había sido fumigada. ¿A qué sustancia puedo haber estado expuesto?

- a) Compuestos organofosforados
- b) Carbamatos
- c) Dicumarínicos
- * d) Piretroides

69) Acuden a la guardia trasladados por ambulancia, tres pacientes que se encontraron atrapados en un incendio de una fábrica de plásticos. ¿A qué sustancia sospecha que pudieron estar expuestos?

- * a) Monóxido de carbono y ácido cianhídrico
- b) Metano y cianuro
- c) Metano y monóxido de carbono
- d) Cianuro, monóxido de carbono y ácido sulfhídrico

70) Un paciente de 16 años de edad es traído por la ambulancia desde su domicilio por presentar intento de suicidio. Según refiere el médico que lo asiste inicialmente, el paciente fue hallado con deterioro del sensorio, en una habitación de 10 metros cuadrados, sin ventilación y con las hornallas de la cocina abiertas, liberando gas. ¿Qué conducta tomaría?

- a) Observación
- * b) Oxigenoterapia
- c) Cámara hiperbárica
- d) Administraría nitrito de amilo

71) Un paciente de 21 años de edad consulta a la guardia acompañada de sus familiares por presentar diarrea y dificultad en la marcha. Refiere haber ido a una fiesta la noche previa en la cual se consumieron drogas. Al examen físico presenta: TA: 180/110 FC: 110 x min T° 37,8 °C. Midriasis reactiva, clonus ocular y aumento del tono muscular. ¿Cuál sería su diagnóstico presuntivo?

- a) Síndrome anticolinérgico secundario al consumo de Clitocybe
- b) Síndrome colinérgico asociado al consumo de cocaína
- * c) Síndrome serotoninérgico asociado a ingesta de éxtasis
- d) Síndrome simpaticomimético asociado a ingesta de GHB

72) Ingresa a la guardia un paciente de 52 años de edad con antecedentes de consumo de alcohol de 20 años de evolución, de tres litros por día de vino. Refiere el último consumo hace 6 días e ingresa por presentar convulsiones tónico-clónicas generalizadas de aproximadamente 3 minutos de duración, con pérdida de control de esfínteres. Niega antecedentes de epilepsia y no presenta signos de traumatismo. Al examen físico presenta TA: 160/110, FC: 120, T° 37° C, temblor distal, midriasis, sudoración profusa. Su diagnóstico presuntivo es síndrome de abstinencia alcohólica. ¿Cuál es el tratamiento que debe realizar?

- a) Difenilhidantoína + benzodiacepinas
- b) Benzodiacepinas + propranolol
- c) Carbamazepina
- * d) Benzodiacepinas

73) Consulta un varón de 52 años que refiere un cuadro de mareos, cefalea, malestar general, pérdida de fuerza progresiva en extremidades superiores, alteraciones del humor y del sueño. Desde hace varios años es tratado por "migrañas".

Acude a su médico en varias ocasiones, donde se relaciona el cuadro con su actividad laboral ya que mejora en los períodos de vacaciones. Trabaja desde hace 20 años en una fábrica de calzado. Puesto de trabajo: vulcanizado de la suela.

Datos de la exploración. Electromiograma: polineuropatía mixta bilateral con afectación de nervio mediano y cubital (compatible con neurotoxicidad crónica).

¿Cuál es su diagnóstico presuntivo?

- * a) Exposición a n-hexano
- b) Hernia de disco a nivel lumbar
- c) Esclerosis lateral amiotrófica (ELA)
- d) Intoxicación por insecticidas organofosforados

74) Consulta un lactante femenino de 1 año y 8 meses de edad, sin antecedentes mórbidos personales ni familiares de importancia.

El cuadro actual comienza 2 horas antes de su hospitalización momento en que la madre sorprendió a la niña ingiriendo de un envase de gaseosa una cantidad no determinada de un diluyente de pintura, posteriormente presentó náuseas, vómitos en 3 oportunidades, uno de los cuales es inducido por la propia madre y un episodio de cianosis perioral.

Consultó en el Servicio de Urgencia, donde se pudo constatar tos seca, frecuente, afebril, dificultad respiratoria moderada, polipnea, frecuencia respiratoria de 50x, frecuencia cardíaca de 145x, saturometría de oxígeno O₂ de 90%.

El examen pulmonar reveló abundantes estertores medios, sibilancias y crepitaciones bilaterales especialmente en ambas bases. Fue hospitalizada en la UCI.

Hallazgos radiológicos: condensación y atelectasias segmentarias y subsegmentarias en ambas bases pulmonares. ¿Cuál es su diagnóstico presuntivo?

- a) Neumonía por neumococo
- * b) Neumonía bilateral por aspiración de hidrocarburo
- c) Neumonía por anilina
- d) Neumonía por fibrosis quística

75) Consulta un varón de 28 años de edad, camarero de profesión, sin antecedentes médicos de interés, excepto un neumotórax espontáneo dos años antes; fumador de un paquete diario y bebedor moderado. Un día antes de su ingreso, refiere haber inhalado cocaína, no precisando cantidad y negando haberlo hecho en otras ocasiones. Horas antes de consultar en el servicio de urgencias, presenta contracturas musculares dolorosas en el pie, de carácter ascendente hasta pierna y brazo derechos, así como en región cervical, repetitivas y progresivamente más duraderas. Al ingreso presenta incapacidad para la deambulación, sensación de disnea y gran componente de ansiedad, objetivándose una contracción generalizada muy dolorosa del hemicuerpo derecho, cara y cuello. ¿Cuál es su diagnóstico presuntivo?

- a) Distonía aguda degenerativa: Degeneración espinocerebelar
- b) Distonía aguda infecciosa: Tétanos
- c) Distonía aguda metabólica: Tirotoxicosis
- * d) Distonía aguda tóxica secundaria al consumo de cocaína

76) ¿Qué sustancia tóxica piensa que estaría involucrada en una intoxicación por anticongelantes o descongelantes?

- * a) Etilenglicol
- b) Anilinas
- c) Cianuro
- d) Tolueno

77) ¿Dónde se encuentra la saxitoxina?

- a) Carne vacuna mal preparada
- * b) Mariscos
- c) Conservas
- d) Legumbres

78) ¿A qué agentes tóxicos se le atribuyen los Síndromes T y C?

- a) Anilinas
- * b) Piretroides
- c) Cannabinoïdes
- d) Hidrocarburos

79) En una intoxicación por DDT, ¿dónde se encuentran las principales anomalías anatomo-patológicas?

- a) Cerebro
- b) Pulmón y vías aéreas superiores
- * c) Hígado y órganos reproductores
- d) Riñones

80) ¿A qué grupo de pesticidas pertenecen los ciclodienos?

- a) Organofosforados
- b) Piretroides
- c) Dicumarínicos
- * d) Organoclorados

81) ¿Qué sustancias constituyen la contaminación atmosférica reductora?

- * a) Dióxido de azufre y humo
- b) Monóxido de carbono
- c) Ozono y óxido nítrico
- d) Ozono y dióxido de carbono

82) El ambiente propicia la transformación del dióxido de azufre. ¿En qué otra sustancia?

- a) Ácido nítrico
- b) Dióxido de carbono
- * c) Ácido sulfúrico
- d) Óxido de azufre

83) En las intoxicaciones alimentarias, ¿Qué agente se relaciona con los lácteos?

- * a) Staphylococcus aureus
- b) Bacillus cereus
- c) Salmonella enteritidis
- d) Listeria monocytogenes

84) ¿En dónde se produce la tetrodotoxina?

- a) Hongos
- * b) Peces
- c) Moluscos
- d) Huevos de aves

85) Después de varios días de diarrea, una niña pequeña llega a la sala de urgencias con fiebre, exantema, letargo y anuria. Sus padres refieren que la diarrea se agravó ese mismo día y ahora contiene sangre. El clínico advierte un exantema purpúrico sobre las extremidades inferiores. Su diagnóstico presuntivo es el síndrome urémico hemolítico. ¿Cuál es el agente más frecuentemente involucrado?

- a) Clostridium perfringens
- b) Campylobacter
- * c) Escherichia coli
- d) Salmonella enteritidis

86) ¿A qué se deben las anomalías del ADN causadas por la radiación ionizante?

- * a) Inestabilidad térmica del ADN, procesos enzimáticos y oxidantes endógenos
- b) La desaceleración de las radiaciones ionizantes
- c) Efecto directo de la energía sobre el ADN
- d) Ionización de otras moléculas que guardan relación estrecha con el ADN

87) Los disruptores endocrinos interaccionan con numerosas dianas. ¿Cuáles?

- a) La producción de proteinkinasas
- b) La replicación de ARN
- c) Las neuronas neurosecretoras de la hipófisis
- * d) La síntesis, el transporte y el metabolismo de las hormonas

88) ¿A qué se denomina dosis biológicamente efectiva de un contaminante?

- a) La dosis interna producida por la incorporación de los contaminantes en el organismo
- * b) La dosis interna necesaria para desencadenar una respuesta o un efecto sobre la salud
- c) La dosis externa producida por contacto con medios contaminados
- d) La proporción de la dosis externa que llega al lugar crítico

89) ¿Con qué parámetros se mide la contaminación del agua por microorganismos?

- a) La cantidad de coliformes fecales
- b) El cloro y el amoníaco no ionizado
- * c) La demanda biológica de oxígeno
- d) Los sólidos suspendidos

90) ¿La presencia de qué signo/s debe hacernos sospechar de una intoxicación con gas arsina?

- * a) Hemólisis, por su combinación con la hemoglobina
- b) Hipoxia, por incapacidad del transporte de oxígeno
- c) Broncoespasmo e insuflación pulmonar masiva
- d) Edema y fibrosis pulmonar secundaria

91) ¿A qué se debe la insuficiencia hepática secundaria a la exposición prolongada a tetracloruro de carbono?

- a) La inhibición sostenida del citocromo P450
- * b) La oxidación del tóxico y la formación de radicales libres
- c) La inhibición de la sulfo conjugación a nivel enzimático
- d) La depleción del glutation para su conjugación

92) ¿A qué se vinculan los efectos tóxicos del cloruro de metileno?

- a) Alteración de la sulfohemoglobina endógena
- b) La inhibición del citocromo aa3 de la cadena respiratoria
- * c) Producción endógena de monóxido de carbono
- d) La inhibición de la actividad de la enzima rodanasa

93) ¿Qué caracteriza el síndrome neurológico tardío por monóxido de carbono?

- a) Se desarrolla en pacientes que presentaron altos niveles de carboxihemoglobina
- b) Afecta con predilección a los ancianos y niños
- c) Presenta recuperación ad integrum en el curso del primer año
- * d) Produce una disfunción neurológica y conductual

94) ¿En qué se fundamenta el uso de la cámara hiperbárica en la intoxicación por monóxido de carbono?

- a) El aumento de la sobrevida de las víctimas de la intoxicación
- b) La mejora selectiva de la perfusión a nivel miocárdico
- c) La disminución del efecto de la carboxihemoglobina sobre el feto
- * d) La disminución de la vida media de la carboxihemoglobina

95) ¿A qué se debe el efecto depresor sobre el Sistema Nervioso Central del GHB?

- * a) Actúa como neurotransmisor con acción sobre los receptores GABA
- b) Inhibe la liberación de noradrenalina
- c) Estimula la liberación de receptores opioides
- d) Inhibe la liberación de aminoácidos excitatorios NMDA

96) ¿Cuál es el síntoma de mayor importancia médica en la intoxicación aguda por opiáceos?

- a) Deterioro del sensorio y convulsiones
- * b) Depresión respiratoria
- c) Arritmias y asistolia
- d) Broncorrea y broncoconstricción

97) ¿Cuál es la causa del edema agudo pulmonar en la intoxicación con opiáceos?

- a) Efectos directos sobre intercambio de gases a nivel alveolo - capilar
- b) Alteración de la presión oncótica a nivel tisular
- * c) Fuga de líquido capilar pulmonar inducido por stress hipóxico
- d) Hemodinámica de origen cardíaco

98) El LSD ó dietilamida del ácido lisérgico es un alucinógeno. ¿Qué lo caracteriza?

- a) No produce el fenómeno de tolerancia ni abstinencia
- b) Aumenta la duración del sueño REM
- c) Fue la primera sustancia de diseño utilizada con fines médicos
- * d) Presenta el fenómeno denominado "flashback" (trastorno perceptual, persistente y de recurrencia) luego de la suspensión de la droga

99) ¿Qué características tienen los gases que son asfixiantes simples?

- a) Los que alteran la capacidad transportadora de oxígeno
- b) Los que desacoplan la fosforilación oxidativa
- c) Los que se unen reversiblemente a la hemoglobina
- * d) Los que no tienen actividad fisiológica

100) ¿Qué son las dioxinas?

- a) Compuestos organofosforados (COFA)
- b) Sustancias fácilmente degradables en el ambiente
- * c) Compuestos orgánicos persistentes (COPs)
- d) Piretroides